

< 運営推進会議における評価_様式例 > ※公表用

【事業所概要】

| | | | |
|-----|-----------------------------------|------|--------------------------|
| 法人名 | 医療法人社団 紀洋会 | 事業所名 | 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ひまわり |
| 所在地 | (〒669 - 2202) 兵庫県丹波篠山市東吹 980-1 | | |

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

- ・ 住み慣れた地域での生活が継続できるよう通いサービスを中心に、訪問介護、訪問看護、宿泊サービスを1事業所で、顔なじみのスタッフが提供できるのが特徴です。看護師による健康チェックや医療相談も行っており、医療的ケアが高い方にも、安心して在宅生活が送れるように支援しています。
- ・ 職員研修を通して知識、技術の向上に努め誠実に安心、安全な質の高いケアが提供できるよう力を入れています。
- ・ 定期的に音楽療法士による音楽療法を実施しており、利用者の楽しみの時間のひとつになっています。
- ・ 理学療法士や作業療法士などリハビリ専門職と連携し、その方にあった運動を実施し、利用者の身体状況に合わせたより良い介助方法を取り入れています。

【自己評価の実施概要】

| | | | | |
|----------------|--------------------|------------------|----------|---------|
| 事業所自己評価 実施日 | 西暦 2021 年 1 月 17 日 | 従業者等自己評価 実施人数 | (12) 人 | ※管理者を含む |
|----------------|--------------------|------------------|----------|---------|

【運営推進会議における評価の実施概要】

| | | | | |
|----------|--|-----------|---------|------------|
| 実施日 | 西暦 2021 年 3 月 11 日 | 出席人数 (合計) | (9) 人 | ※自事業所職員を含む |
| 出席者 (内訳) | <input type="checkbox"/> 自事業所職員 (2 人) <input type="checkbox"/> 市町村職員 (1 人) <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 (1 人) <input type="checkbox"/> 地域住民の代表者 (5 人) <input type="checkbox"/> 利用者 (_____ 人) <input type="checkbox"/> 利用者の家族 (_____ 人) <input type="checkbox"/> 知見を有する者 (_____ 人) <input type="checkbox"/> その他 (_____ 人) | | | |

■ 前回の改善計画の進捗評価

| 項目 | | 前回の改善計画 | 実施した具体的な取組 | 進捗評価 |
|---------------------------|---|---------|------------|------|
| I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10) | | | | |
| II. サービス提供等の評価 | 1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供 (評価項目 11～27) | | | |
| | 2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31) | | | |
| | 3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画(評価項目 32～41) | | | |
| III. 結果評価 (評価項目 42～44) | | | | |

※「前回の改善計画」および「実施した具体的な取組」は事業所が記入し、「進捗評価」は自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します

■ 今回の「評価結果」および「改善計画」

| 項目 | 評価結果 | 改善計画 | |
|---------------------------|---|--|--|
| I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10) | <ul style="list-style-type: none"> 定期的な広報発行と地域への配布、広報も事業所の事がわかるような内容とする | <ul style="list-style-type: none"> 事業所の理念に沿って運営できるよう職員教育の充実を図る(事業所内の研修充実、外部講師、法人外の研修参加促す) 職員間の情報共有できる機会はあるもより円滑に業務が遂行できるよう書面で都度残すよう徹底する 地域の方に事業所の運営を見てもらう機会を作る(広報発行回数増加、防災訓練への参加促す) | |
| II. サービス提供等の評価 | 1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供 (評価項目 11～27) | 問題なし。 | <ul style="list-style-type: none"> 記録の充実を図る 職員研修の充実(個別教育) |
| | 2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31) | 問題なし。 | <ul style="list-style-type: none"> スタッフ間で情報共有を図り、状態の変動に合わせたサービス提供の検討・実践を継続する。さらに考察できるよう事例検討の機会をもつ。 |
| | 3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画(評価項目 32～41) | <ul style="list-style-type: none"> 防災訓練等の地域参加呼びかけ実施する | <ul style="list-style-type: none"> 地域の方が事業所に足を運べるような機会を設け、実際に事業所の活動を見てもらえるようにする。 地域包括ケアシステムについて内容が理解できるよう外部講師を招き研修を実施する。 |
| III. 結果評価 (評価項目 42～44) | <ul style="list-style-type: none"> どんなボランティアをご利用者が望まれるか調査し広報を通じて地域へ依頼していく。 | <ul style="list-style-type: none"> 地域との関りが少しずつ持てるようにする。(地域行事への参加、ボランティアの受け入れ) | |

※自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します

■ 評価表 [事業所自己評価・運営推進会議における評価]

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|-------------------------------------|--|-----------------|---------------|-------------------|------------------|---|---|
| | | よく できて いる | おおよそ できている | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| I 事業運営の評価 [適切な事業運営] | | | | | | | |
| (1) 理念等の明確化 | | | | | | | |
| ① 看護小規模多機能型居宅介護の特徴を踏まえた理念等の明確化とその実践 | | | | | | | |
| 1 | ○ サービスに求められる「①医療ニーズの高い利用者の在宅生活の継続支援」、「②在宅での看取りの支援」、「③生活機能の維持回復」、「④家族の負担軽減」、「⑤地域包括ケアへの貢献」を含む、独自の理念等を掲げている | ○ | | | | <p>・よくできている所の項目が多いので、できているんだと安心してきている。</p> <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の理念「医療的ケアが必要となっても望まれる限り住み慣れた家での暮らしを地域と共に支えます。」を念頭に置き、一人一人のケア、支援を実施するように努めている。 ・家族の負担も軽減しながら利用者の要求が見いだせるように協力している。 ・理念、基本方針は職員の目につきやすい所に掲示している。 | <p>✓ ①～⑤の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」</p> <p>✓ ①～⑤の一部を含む理念等が掲げられている場合は、「おおよそできている」もしくは「あまりできていない」</p> <p>✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」</p> |
| 2 | ○ サービスの特徴および事業所の理念等について、職員がその内容を理解し、実践している | | ○ | | | <p>特になし</p> <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手指の機能維持の為、手作業や、塗り絵をしている。身体機能維持の為、体操を実施。脳機能維持の為：クロスワードや計算問題などのドリルを提供している。 ・看取りも含め可能な限り在宅での生活が | <p>✓ 「サービスの特徴および理念等を踏まえた実践」の充足度を評価します</p> <p>✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」</p> |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|------------------|--|---|-------------------|-------------------|------------------|-------------------------|--|
| | | よく できて いる | おおよそ できてい る | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| | | 継続できるよう本人、家族と話し合っている。生活機能の維持回復については集団体操だけでなく、リハビリからのアドバイスを受け個別で体操をしている方もいる。 | | | | | |
| (2) 人材の育成 | | | | | | | |
| ① 専門技術の向上のための取組 | | | | | | | |
| 3 | ○ 職員との話し合いなどを通じて、各職員の中長期的な育成計画などを作成している | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「育成計画の作成」の状況について、充足度を評価します ✓ すべての職員について育成計画などを作成している場合は「よくできている」 ✓ 育成計画などを作成していない場合は「全くできていない」 |
| 4 | ○ 法人内外の研修を受ける機会を育成計画等に基づいて確保するなど、職員の専門技術の向上のための日常業務以外での機会を確保して | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「専門技術の向上のための日常業務以外での機会の確保」について、充足度を評価します |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|------------------------------------|---|-----------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------------|---|
| | | よく できて いる | おおよそ できてい る | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| | いる | している。 | | | | | |
| ② 介護職・看護職間の相互理解を深めるための機会の確保 | | | | | | | |
| 5 | ○ 介護職・看護職・介護支援専門員の間で、職員が相互に情報を共有する機会が、確保されている | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します ✓ 例えば「利用者等の具体的なケースについて話し合うための、定期的なカンファレンスの開催」などが考えられます |
| (3) 組織体制の構築 | | | | | | | |
| ① 運営推進会議で得られた意見等の反映 | | | | | | | |
| 6 | ○ 運営推進会議で得られた要望、助言等を、サービスの提供等に反映させている | | ○ | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「得られた要望・助言等のサービスへの反映」の視点から、充足度を評価します |
| ② 職員が安心して働くことができる就業環境の整備 | | | | | | | |
| 7 | ○ 職員が、安心して働くことができる就業環境の整備に | | ○ | | | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「職員が、安心して働くことのできる就業環境」の充足度を評価し |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 | |
|--------------------------------|---|--|-------------------|-------------------|------------------|---|--|---|
| | | よく できて いる | おおよそ できてい る | あまりで きていな い | 全く できていな い | | | |
| | 努めている | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・毎日変化のあるサービスなので、残務や業務等は職員同士で振り分けながら円滑にケアが提供できるようにしている。 ・キャリアパスを用いて自分の現在の能力を知ることができ、出来ていない部分の改善又はできている部分についてはより良くなるよう向上できる。 ・元気がない職員には、声をかけ話しを聞くようにしている。どの職員についても一人で抱えず皆で協力するよう声を掛け合っている。 | | | | 特になし | ます ✓ 例えば、「職員の能力向上の支援」、「精神的な負担の軽減のための支援」、「労働時間への配慮」などが考えられます | |
| (4) 情報提供・共有のための基盤整備 | | | | | | | | |
| ① 利用者等の状況に係る情報の随時更新・共有のための環境整備 | | | | | | | | |
| 8 | ○ 利用者等の情報について、随時更新を行うとともに、必要に応じて職員間で迅速に共有できるよう工夫されている | ○ | | | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・業務連絡ノートを活用し、個人個人が情報の更新を確認している。また、申し送り時に口頭でも確認し合うようにしている。 | 特になし | ✓ 「情報の随時の更新」と「職員間で迅速に共有するための工夫」の2つの視点から、充足度を評価します |
| (5) 安全管理の徹底 | | | | | | | | |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|--|--|-----------------|------------------|-----------------------|----------------------|---|---|
| | | よく でき ている | およそ でき ている | あまり でき てい ない | 全く でき てい ない | | |
| ① 各種の事故に対する安全管理 | | | | | | | |
| 9 | ○ サービス提供に係る利用者等および職員の安全確保のため、事業所においてその具体的な対策が講じられている | | ○ | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「各種の事故に対する予防・対策」の充足度を評価します 対策が求められる事項としては、例えば「医療・ケア事故の予防・対策」、「交通安全」、「夜間訪問時の防犯対策」、「個人情報保護」などが考えられます |
| ② 災害等の緊急時の体制の構築 | | | | | | | |
| 10 | ○ 災害などの緊急時においても、サービス提供が継続できるよう、職員、利用者、関係機関の間で、具体的な対応方針が共有されている | ○ | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 昔に水に浸かった事があるも河川整備されてから浸かった事はない。 ・ 消防訓練だけでなく防災訓練も実施検討。(避難勧告レベル3が高齢者避難の目安) ・ 市の防災ネット、防災ラジオ確認してください。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「緊急時におけるサービス提供のための備え」について、充足度を評価します ✓ 例えば、「安否確認方法の明確化」、「連絡先リストの作成」、「医療材料などの確保」、「災害時ケアのマニュアル化」などが考えられます |
| Ⅱ サービス提供等の評価 | | | | | | | |
| 1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供 | | | | | | | |
| (1) 利用者等の状況把握及びアセスメントに基づく計画の作成 | | | | | | | |
| ① 利用者等の24時間の暮らし全体に着目した、介護・看護両面からの一体的なアセスメントの実施 | | | | | | | |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|----------------------------------|--|---------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|---|
| | | よく でき てい る | およそ でき てい る | あまり でき てい ない | 全く でき てい ない | | |
| 11 | ○ 在宅時の利用者の生活状況や家族等介護者の状況等を含む、利用者等の24時間の暮らし全体に着目したアセスメントが行われている | | ○ | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「家族等も含めた24時間の暮らし全体に着目したアセスメント」の充足度を評価します ✓ ケアが包括的に提供される看護小規模多機能型居宅介護においては、家族等も含めた24時間の暮らし全体に着目したアセスメントが必要となります |
| 12 | ○ 介護職と看護職がそれぞれの視点から実施したアセスメントの結果が、両職種の間で共有されている | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「介護職と看護職間でのアセスメント結果の共有」について、充足度を評価します ✓ 介護・看護の両面から行われたアセスメントの結果は、その後のつき合わせなどを通じて、両職種で共有されることが望ましいといえます |
| ② 利用者等の「尊厳の保持と自己実現の達成」を重視した計画の作成 | | | | | | | |
| 13 | ○ 家族を含む利用者等の考え | ○ | | | | | ✓ 「家族等の考えを含めた計画の |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|-----------------------------------|---|--|-------------------|-------------------|------------------|-------------------------|---|
| | | よく できて いる | おおよそ できてい る | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| | を把握するとともに、その目標の達成に向けた計画が作成されている | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・利用者本位の目標を重点においた上で家族の考えも重視し作成されている。 看取りの環境や、内容を準備し穏やかな最期の時間を提供できた。 | | | | 特になし | 作成」について、充足度を評価し利用者のみでなく、家族等の考えを適切に把握するとともに、その考えを含めた計画を作成することは重要であるといえます |
| 14 | ○ 利用者の有する能力を最大限に活かした、「心身の機能の維持回復」「生活機能の維持又は向上」を目指すことを重視した計画が作成されている | ○ | | | | 特になし | ✓ 「利用者の有する能力を活かした、心身機能の維持回復を重視した計画の作成」について、充足度を評価します ✓ 「利用者が尊厳を持って、その有する能力に応じ地域において自立した日常生活を営む」ために、必要な視点であるといえます |
| ③ 利用者の今後の状況変化の予測と、リスク管理を踏まえた計画の作成 | | | | | | | |
| 15 | ○ 利用者の今後の状況変化の予測と、リスク管理を踏まえた計画が作成されている | ○ | | | | 特になし | ✓ 「状況変化の予測」と「リスク管理」の2つの視点から、充足度を評価します ✓ 介護・看護が一体的に提供される看護小規模多機能型居宅介護においては、特に看護職による予後予測などを踏まえて計画を作成することが重要です |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|---|---|---|-------------------|-------------------|------------------|-------------------------|--|
| | | よく できて いる | おおよそ できてい る | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| (2) 利用者等の状況変化への迅速な対応とケアマネジメントの実践 | | | | | | | |
| ① 継続したアセスメントを通じた、利用者等の状況変化の早期把握と計画への反映 | | | | | | | |
| 16 | ○ サービス提供を通じた継続的なアセスメントにより、利用者等の状況変化を早期に把握し、計画への適宜反映が行われている | ○ | | | | 特になし | ✓ 「早期の把握」と「計画への適宜反映」の2つの視点から、充足度を評価します |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・利用者の状況変化を情報共有し家族、利用者からの意見や変更希望などは速やかに所長やケアマネに伝達して適宜反映に努めている。 | | | | | |
| ② 居宅への訪問を含む、利用者等の暮らし全体に着目したアセスメントの実施と計画への反映 | | | | | | | |
| 17 | ○ 通い・泊まりの利用に過度に偏らないよう、適時適切に利用者宅を訪問することで、家族等を含めた居宅での生活状況の変化を継続的に把握している | ○ | | | | 特になし | ✓ 「訪問による、家族等を含めた居宅での生活状況の変化の継続的な把握」という視点から、充足度を評価します ✓ 訪問によるケアの提供は、家族等を含めた居宅での生活状況を把握するためにも重要です |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・在宅生活が継続できるよう利用中の様子を伝え、利用者の自宅での生活環境、家族関係等を確認しケアへ反映している。 ・毎月、ケアマネが自宅訪問しサービス内容等を説明、意向確認し、状況を把握するようにしている。 | | | | | |
| ③ 利用者等の状況変化や目標の達成状況等に関する関係多職種との情報共有 | | | | | | | |
| 18 | ○ 利用者等の状況変化や目標の達成状況等について、主治医など、事業所内外を含む | ○ | | | | 特になし | ✓ 「利用者等の状況変化や目標の達成状況等の事業所内外を含む関係多職種との情報共有」につい |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・体調変化時には早めに主治医へ連絡 | | | | | |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|------------------------------------|--|--|-------------------|-------------------|------------------|-------------------------|--|
| | | よく でき ている | おおよそ できて いる | あまりで きていな い | 全く できてい ない | | |
| | む関係多職種と情報が共有 されている | し、その後について指示をもらうように している。 ・利用者の状態、家族に要望に沿って関 係他職種との情報共有に努めている。 | | | | | て、充足度を評価します |
| (3)介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供 | | | | | | | |
| ① 介護職と看護職の相互の専門性を生かした柔軟なサービスの提供 | | | | | | | |
| 19 | ○ 介護職と看護職のそれぞ れの専門性を最大限に活かし ながら、柔軟な役割分担が 行われている | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「介護職と看護職の専門性を活 かした役割分担」について、充足 度を評価します ✓ 介護・看護が一体的に提供される 看護小規模多機能型居宅介護で は、効果的・効率的なサービス提 供のために、各々の専門性を活か した役割分担や、業務の状況等に 応じた柔軟な役割分担を行うこ とが重要です |
| 20 | ○ 利用者等の状況について、 介護職と看護職が互いに情 報を共有し対応策を検討す るなど、両職種間の連携が 行われている | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「介護職と看護職の情報共有お よび対応策の検討」について、充 足度を評価します |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|---------------------------------|--|-----------------|---------------|-------------------|------------------|-------------------------|---|
| | | よく できて いる | おおよそ できている | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| | | 絡することもある。 | | | | | |
| ② 看護職から介護職への情報提供および提案 | | | | | | | |
| 21 | ○ 看護職から介護職に対して、疾病予防・病状の予後予測・心身の機能の維持回復などの観点から、情報提供や提案等を行っている | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「看護職の専門性を活かした、介護職への情報提供や提案等」について、充足度を評価します ✓ このような情報提供や提案等は、看護職の専門性を活かした役割の1つとして期待されます |
| (4)利用者等との情報及び意識の共有 | | | | | | | |
| ① 利用者等に対するサービスの趣旨及び特徴等についての情報提供 | | | | | | | |
| 22 | ○ サービスの趣旨および特徴等について、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します |
| ② 利用者等への「在宅での療養生活」に係る指導・説明 | | | | | | | |
| 23 | ○ 作成した計画の内容や在宅での療養生活の継続に向けて留意すべき点等について、分かりやすく説明し、利 | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|------------------------------------|---|-----------------|------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|--|
| | | よく でき ている | およそ でき ている | あまり でき てい ない | 全く でき てい ない | | |
| | 利用者等の理解を得ている | | | | | | |
| 24 | ○ 利用者等が行う医療処置や医療機器の取り扱い方法、家族等が行うケアの提供方法等について、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている | ○ | | | | 特になし | ✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します |
| ③ 重度化した場合や終末期における対応方針の、利用者等との相談と共有 | | | | | | | |
| 25 | ○ 利用者本人（意思の決定・表示ができない場合は家族等）の希望や意向を把握し、サービスの提供に反映している | ○ | | | | 特になし | ✓ 「サービス提供への適切な反映」について、充足度を評価します |
| 26 | ○ 在宅生活の継続の可否を検討すべき状況を予め想定し、その際の対応方針等について、利用者等と相談・共有することができる | ○ | | | | 特になし | ✓ 「将来に発生し得る様々なリスクを想定した上での、対応策の検討と共有」について、充足度を評価します |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|--|--|-----------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------------|---|
| | | よく できて いる | おおよそ できてい る | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| | | することに努めている。 | | | | | |
| 27 | ○ 終末期ケアにおいて、利用者等に適切な時期を見計らって、予後および死までの経過を丁寧に説明し、説明した内容や利用者等の意向等を記録として残している | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「予後および死までの経過の説明」と「記録の有無」の2つの視点から、充足度を評価します ✓ 「丁寧に説明し」且つ「記録として残している」場合は「よくできている」 |
| 2. 多機関・多職種との連携 | | | | | | | |
| (1) 病院・施設等との連携による円滑で切れ目のないケアの提供 | | | | | | | |
| ① 病院・施設等との連携や情報共有等による、在宅生活への円滑な移行 | | | | | | | |
| 28 | ○ 病院・施設等との連携・情報共有等により、病院・施設等からの、利用者の円滑な在宅生活への移行を支援している | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「利用者の円滑な在宅生活への移行」について、充足度を評価します ✓ 例えば、「退院・退所前のカンファレンスへの参加」、「利用者等に係る病院・施設等との継続した情報共有」などの取組が考えられます |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|--|---|-----------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------------|---|
| | | よく できて いる | おおよそ できてい る | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| | | 取り組んでいる。 | | | | | |
| ② 入院・入所の可能性がある利用者についての、主治医等との対応方針の共有 | | | | | | | |
| 29 | ○ すべての利用者について、緊急時の対応方針等を、主治医等と相談・共有することができている | | ○ | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「緊急時の対応方針等の主治医等との相談・共有」を評価します ✓ 利用者の状態変化・家族等介護者の状況の変化など、実際に発生する前の段階から予め対応方針等を主治医等と相談・共有しておくことが重要です |
| ③ 地域の医療機関等との連携による、急変時・休日夜間等に対応可能な体制の構築 | | | | | | | |
| 30 | ○ 地域の医療機関等との連携により、休日夜間等を含めて、すべての利用者について、急変時に即座に対応が可能な体制が構築されている | | ○ | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「即座な対応が可能な体制の構築」について、充足度を評価します |
| (2) 多職種との連携体制の構築 | | | | | | | |
| ① 運営推進会議等における、利用者のために必要となる包括的なサポートについての、多職種による検討 | | | | | | | |
| 31 | ○ 運営推進会議等において、 | | | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「利用者のために必要となる、介 |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 | |
|---------------------------------|---|--|-------------------|-------------------|------------------|--|--|---|
| | | よく できて いる | おおよそ できてい る | あまりで きていな い | 全く できていな い | | | |
| | 利用者のために必要と考えられる包括的なサポートについて、民生委員・地域包括支援センター・市区町村職員等への情報提供や提案が行われている | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・新型コロナウイルスの影響もあり運営推進会議の実施が書面での報告などに代わることもあった。開設1年目でもあり会議では活動報告が主で、地域からの提案がもらえるところまで至っていない。 | | | | 特になし | 護保険外のサービスやインフォーマルサポート等を含めたケアの提供について、多職種とともに検討・支援を行っていくなどの取組の充足度を評価します ✓ そのような取組をしたいことがない場合は「全くできていない」 ✓ 民生委員のみでなく、自治会長や町会長などの住民代表も対象です | |
| 3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画 | | | | | | | | |
| (1) 地域への積極的な情報発信及び提案 | | | | | | | | |
| ① サービスの概要及び効果等の、地域に向けた積極的な情報の発信 | | | | | | | | |
| 32 | ○ 運営推進会議の記録について、誰でも見ることができるような方法での情報発信が、迅速に行われている | | ○ | | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・玄関先に会議録をファイルで置き、いつでも閲覧できるようにしている。 | 特になし | ✓ 「誰でも見ることができる方法での情報発信」と「迅速な情報発信」の2つの視点から、充足度を評価します |
| 33 | ○ サービスの概要や地域において果たす役割等について、正しい理解を広めるため、地域住民向けの積極的な啓発活動が行われている | | ○ | | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・説明会等の密になることの実施はコロナ感染症予防のため出来ていないが、病院・市役所にパンフレットの設置をして | ・施設ができては知っているが、中がどんなことをしているのか知らない人もいるので、広報を活用してはどうか？ | ✓ 「積極的な啓発活動」について、評価する項目です ✓ 例として、「チラシ等の配布」や「地域説明会の実施」などの取組が考えられます。 |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|---|---|--------------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|--|
| | | よく でき てい る | およそ でき てい る | あまり でき てい ない | 全く でき てい ない | | |
| | | いる。介護相談員に向けサービスの概要を説明する機会があった。 | | | | 地域への広報配付は可能。 | ✓ 利用者や職員の確保のみを目的とした活動等は除きます |
| (2) 医療ニーズの高い利用者の在宅での療養生活を支える、地域拠点としての機能の発揮 | | | | | | | |
| ① 看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者以外を含む、地域への訪問看護の積極的な提供 | | | | | | | |
| 34 | ○ 看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者以外を対象とした訪問看護を積極的に実施している | | | | ○ | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「指定訪問看護事業所の指定を併せて受けている事業所」のみが対象です。該当しない場合は、実施状況欄は無記入で、[具体的な状況・取組内容]欄に「指定なし」と記入してください ✓ 「登録者以外を対象とした訪問看護」を実施していない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します |
| ② 医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れ | | | | | | | |
| 35 | ○ 「たん吸引」を必要とする要介護者を受け入れること | | ○ | | | | ✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|----|---|-----------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------------|--|
| | | よく でき ている | およそ できて いる | あまり できて いない | 全く できて いない | | |
| | ができる体制が整っており、積極的に受け入れている | | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の観点から、充足度を評価します |
| 36 | ○ 「人工呼吸器」を必要とする要介護者を受け入れることができる体制が整っており、積極的に受け入れている | | | | ○ | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください ✓ 「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の観点から、充足度を評価します |
| 37 | ○ 「看取り支援」を必要とする要介護者を受け入れることができる体制が整っており、積極的に受け入れている | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください ✓ 「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の観点から、充足度を評価します |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|--|---|-----------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------------|---|
| | | よく できて いる | おおよそ できてい る | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| (3) 地域包括ケアシステムの構築に向けての、まちづくりへの参画 | | | | | | | |
| ① 行政の地域包括ケアシステム構築に係る方針や計画の理解 | | | | | | | |
| 38 | ○ 管理者および職員が、行政が介護保険事業計画等で掲げている、地域包括ケアシステムの構築方針や計画の内容等について理解している | | | ○ | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「内容等の理解」について、その充足度を評価します ✓ 地域包括ケアシステムの構築にあたっては、その中で各々が果たすべき役割を、明確に理解することが必要であるといえます ✓ 地域包括ケアシステムの構築方針や計画などが無い場合は、「全くできていない」 |
| ② サービス提供における、(特定の建物等に限定しない) 地域への展開 | | | | | | | |
| 39 | ○ サービスの提供エリアについて、特定の集合住宅等に限定せず、地域に対して積極的にサービスを提供している | ○ | | | | 特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「特定の集合住宅等に限定しない、地域への積極的な展開」について、充足度を評価します ✓ 看護小規模多機能型居宅介護は、特定の集合住宅等に限定することなく、地域全体の在宅療養を支える核として機能していくことが期待されます ✓ 特定の集合住宅等のみを対象としている場合は「全くできていない」 |
| ③ 安心して暮らせるまちづくりに向けた、関係者等への積極的な課題提起、改善策の検討等 | | | | | | | |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|----|--|---------------------|----------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|---|--|
| | | よく でき てい る | およそ でき てい る | あま り で き て い な い | 全 く で き て い な い | | |
| 40 | ○ 介護・看護の観点から、地域の関係者に対し、必要に応じて課題提起や改善策の提案等が行われている | | | ○ | | <p>課題は何だったのか？</p> <p>⇒市内の移動はタクシーの助成があるも市外は対象外である。市外の医療機関へ行く方も居られるため相談した。</p> | <p>✓ 「課題提起や改善策の提案等の取組」について、その充足度を評価します</p> <p>✓ 今後は、サービスの提供等を通じて得た情報や知見、多様な関係者とのネットワーク等を活用し、必要となる保険外サービスやインフォーマルサービスの開発・活用等、利用者等のみでなく地域における課題や改善策を関係者に対して提案していくなどの役割も期待されます</p> <p>✓ そのような取組をしたことがない場合は、「全くできていない」</p> |
| 41 | ○ 家族等や近隣住民などに対し、その介護力の引き出しや向上のための具体的な取組等が行われている | | ○ | | | <p>・地域から相談に行く人があれば、よろしくお願ひします。</p> <p>・利用者がどんなボランティアを希望しているのか広報でボランティアの募集をしてはどうか？</p> <p>・誰でも入れるようなふれあいの場所が地域にないので、</p> | <p>✓ 「家族等や近隣住民に対する、介護力の引き出しや向上のための取組」について、その充足度を評価します</p> <p>✓ 今後は、利用者への家族等や近隣住民の関わりを促しながら、関係者全員の介護力を最大限に高めることにより、在宅での療養生活を支えていくための環境を整えていくなどの役割も期待されま</p> |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|----|------|---------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|--|
| | | よく でき てい る | およそ でき てい る | あまり でき てい ない | 全く でき てい ない | | |
| | | | | | | お茶のみながらゆっくり過 せる場所があればよい。 | す ✓ そのような取組をしたことがな い場合は、「全くできていない」 |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|----------------------|---|--|-------------------------|---------------------------|
| Ⅲ 結果評価 | | | | |
| ① 計画目標の達成 | | | | |
| 42 | ○ サービスの導入により、利 用者ごとの計画目標が達成 されている | <ol style="list-style-type: none"> 1. ほぼ全ての利用者について、達成され ている 2. 利用者の2/3くらいについて、達成さ れている 3. 利用者の1/3くらいについて、達成さ れている 4. 利用者の1/3には満たない <p>[具体的な状況・取組内容] ・毎月、ケアマネが在宅に訪問しモニタ リング実施し計画の達成状況を確認して いる。</p> | 特になし | ✓ 「計画目標の達成」について、評価 します |
| ② 在宅での療養生活の継続に対する安心感 | | | | |
| 43 | ○ サービスの導入により、利 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ほぼ全ての利用者について、達成され ている | | ✓ 在宅での看取りを除く、全ての利用 |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | 運営推進会議における評価 コメント記入欄 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|----|---|--|-------------------------|--|
| | <p>利用者およびその家族等において、医療が必要な状況下においての在宅での療養生活の継続に対し、安心感が得られている</p> | <p>2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている 4. 利用者の1/3には満たない</p> <p>[具体的な状況・取組内容] ・在宅か入院かだったが、入院になる前に泊りサービスをして体調を整えることもあり在宅生活の継続ができています。</p> | <p>特になし</p> | <p>者およびその家族等に対し、サービスの提供により実現された「医療が必要な状況下においての、在宅での療養生活の継続に対する安心感」について、評価します</p> |
| 44 | <p>○ サービスの導入により、在宅での看取りを希望する利用者およびその家族等において、在宅での看取りに対する安心感が得られている</p> | <p>1. ほぼ全ての利用者について、達成されている 2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている 4. 利用者の1/3には満たない 5. 看取りの希望者はいない</p> <p>[具体的な状況・取組内容] ・家での看取りを本人も、家族も希望されていたが、体調の変化とともに本人も、家族も気持ちが変わり事業所での看取りとなった。主治医、看護、介護が連携してサービスに取り組み最期の時を安心して迎えることができたと言葉があった。</p> | <p>特になし</p> | <p>✓ 在宅での看取りを希望する利用者およびその家族等に対し、サービスの提供により実現された「在宅での看取りに対する安心感」について、評価します</p> <p>✓ 在宅での看取りは、事業所内（通い・泊まり）での看取りを含みます</p> <p>✓ 在宅での看取りの希望者がない場合は、「5. 看取りの希望者はいない」</p> |